



14 Mayıs 1986 Eczacılar Günü'nde Türk Eczacıları Birliği Genel Başkanı Prof. Mekin Tanker'in A.Ü. Eczacılık Fakültesi Konferans Salonu'nda Yaptığı Konuşmayı Tam Olarak Meslektaşlarımıza Sunuyoruz.

İLACIN ETKİLİ OLMASI, İLAÇTAN YARARLANILMASI ECZACININ MEVCUDİYETİNE VE ECZACILIK GÖREVİNİ TAM YETKİYLE YERİNE GETİRMESİNE BAĞLIDIR

Bugün Türkiye'de Bilimsel Eczacılığa başlamanın 147. yıldönümünde bazı genel konulara değineceğim.

İlk diplomadan bugüne, eczacılık öğretiminde bir çok değişmeler olmuştur.

Bugün de eczacılık öğretiminde bir yenileşme ihtiyacı belirgin olarak hissedilmektedir.

Bu yenileşme ihtiyacını gidermek, geçici ve yüzeysel tedbirler yerine, kalıcı ve köklü çözümler bulmakla mümkündür.

Haftalık ders saatlerini arttırmak ya da azaltmak hatta bazı dersleri kaldırıp, bazı dersleri ilave etmek hiç bir fayda getirmediğinden başka, bazı hallerde zararlı sonuçlara da neden olur.

Eczacılık Fakültelerindeki eğitim problemi; gelişen, çoğalan ve artık 4 yıllık bir öğretim programına sığmayan eczacılık bilgilerini anlatabilme çabasıyla kaybolmaktadır.

4 yıllık eğitim programına sığmayan bilgilerin azaltılması problemi çözmez, bilgi eksikliğinin getireceği zararları yaratır.

Çözüm, basitçe eczacılık öğretimini 5 yıla çıkarmaktan ibarettir.

Ama asıl mesele bununla da bitmemektedir. Bugün Türkiye'nin, farklı çalışma alanlarında uzmanlaşmış eczacılara ihtiyacı vardır. Yüksek Lisans eğitiminde, akademik programlar yanında, meslekte uzmanlık programlarına da yer vermek, bütün batı ülkelerinde yıllardan beri görülen bu gelişmeyi, yurdumuza da aktarmak mutlaka gerekmektedir.

Hele bu iki düşünce birleştirilir, öğretimi seçmeli derslere ağırlık veren kredili sisteme dönüştürerek ve bugünkü yapay bölümler yerine, doğal ve fonksiyonel bölümler oluşturularak çözüme gidilirse, Türkiye'nin Uzman Eczacı ihtiyacını çok daha kısa dönemde karşılamak mümkün olur.

Eczacı bir sağlık elemanıdır. Yaptığı I. derecede sağlık hizmetidir. Görevi, hangi alanda çalışırsa çalışsın ilacı ve onun etkili olmasını sağlamak, zararını eğer varsa en düşük düzeyde tutmaktır.

İlacın etkili olması, ilaçtan yararlanılması eczacının mevcudiyetine ve eczacılık görevini tam yetkiyle yerine getirmesine bağlıdır.

İlaç üretiminde farmasötik kurallara dikkat edilmez, gereği yerine getirilmezse o ilacın etkisinden de söz edilemez. Bu farmasötik kurallar sadece Eczacılık Fakülteleri programında yer alır. İlaç hammaddesi üretiminden, müstahzar üretime ve kalite kontrolüne kadar her safhada eczacının bilgi, beceri ve bilimsel katkı ve murakabesine ihtiyaç mutlakdır. Yoksa ilaç kalitesinden ve ilacın yararlılığından söz etmek sadece rastlantılara kalır.

Bu nedenlerle, ilaç hammaddesi, müstahzar ve hatta sağlığı çok yakından ilgilendirdiği şüphesiz kozmetik ürünlerin imalinde ve kontrolünde eczacının katkısını sağlamak ve arttırmak mutlaka zorunludur.

İlacın etkili olması için bu da yetmez. İlacı hastaya ulaştıran hastane eczanelerinde ve serbest eczanelerde de eczacının vazgeçilmez sağlık görevleri vardır.

Doktorla ve diğer sağlık personeliyle ilaç arasındaki köprüyü ve ilaç-hasta ilişkisini kuracak olan eczacıdır.

İlaç ve ilaç hammaddeleri hakkındaki temel farmasötik bilgiyi, ilacın kullanma yöntemlerini, ilacın yan etkilerini, ters reaksiyonlarını, geçimsizliklerini, farmakokinetiğini ilaç-ilaç, ilaç-gıda etkileşmelerini her ilacın etken maddesini iyice tanıyarak günü gününe takibedecek ve bu bilgileri değerlendirip aktaracak olan eczacıdır.

Hasta ilaçla ilgili en basit bilgileri bile bilmemekte haklıdır. Ona yeterli ve gerekli bilgiyi veren kendisine müstahzar sunan eczacı olacaktır. İlaç niçin kullanılıyor, nasıl etki ediyor, ilacı nasıl kullanılmalıdır, tedavi sırasında ortaya ne gibi etkiler çıkabilir, ilacı saklarken hangi şartlara uyulacaktır.

Elbetteki bu bilgilerin bir kısmı hekim tarafından da hastaya anlatılmıştır. Teorik olarak reçete üzerinde verilen bilgilerin somut örnek olan, ilaç üzerinde izah edilerek, eczacı tarafından tekrarlanması ve açıklanmasındaki yarar tartışılmaz.

Verilen ilacın kusurlu olmaması, verilen dozun kontrolü ve gerektiğinde hekimle istişare, geçimsizliklerin araştırılması, kanunların yalnızca eczacıya yüklediği sorumluluklardır.

Uyuşturucu ve psiko trop ilaçların aşırı kullanımının engellenmesi, bulaşıcı hastalıkların yaygınlaşma istidadının ihbarı yine kanunlarla eczacılara verilen sağlık görevleridir.

Bu sağlık görevlerinin kusursuz yerine getirilmesi için, kanunlarımızda eczanelerin mesul müdürlerinin eczacı olması ile yetinilmemiş, sahibinin de eczacı olması, yani mali kontrolün de eczacının elinde bulunması zorunluluğu getirilmiştir.

Diploma riski olmayan, mesleğe başlarken yemin etmemiş, ilacın zararı ve tehlikeleri hakkında bilgisiz kişilere ilacın hastaya verilmesinde, hatta, sadece mali kontrol yetkisi tanımak bile sağlık sorumluluğu ile hiçbir biçimde bağdaşamaz. Bu nedenledir ki, muvazaalı eczaneler, sağlık hizmeti kavramlarının dışındadır, yasa dışıdır.

Bu konuda uzun bir inceleme, Bölge Eczacı Odalarımızdan biri tarafından

yapılmıştır. Bu konuda düzenlenen bir panel bugün Samsun'da gerçekleştirilecektir.

Kanunun hükümlerini görmezden gelmek, bir eczanenin muvazaalı, yani kanuna aykırı olduğunu bile bile sahte olarak hazırlanan evraka itibar etmek, bu tip anlaşmalara müsamaha etmek, alınmış Yüksek Haysiyet Divanı kararlarının uygulanmasını kanun hükümlerine rağmen geciktirmek, muvazaalı eczanelere kanunlara verilmiş bir görev olarak engel olmaya çalışan tek kuruluşu eczacı odalarını devre dışı bırakan uygulamalara geçmek ve etkilerini gittikçe azaltmaya çalışmak bu konudaki büyük yanlışlardır.

Eczanelerde ilaç üretimi konusunun incelenmesini, öğleden sonraki konuşma bırakarak.

★ ★ ★

Son günlerde tekrar aktüel hale gelen bir konuya değinmek istiyorum:

Türkiye'de, İhtira Beratı Kanunu 1879 tarihlidir. Eski tarihli olduğundan değiştirilmesi arada sırada söz konusu olur. Bu günlerde de yeniden gündeme gelmiştir veya getirilmek istenmektedir.

İhtira Beratı yani Patent Kanunu'nun değiştirilmesinde, eski kelimelerin türkçeleştirilmesinden öte tek önemli konu vardır. İlaç patent kanuna almak. Çünkü yürürlükte olan yasada ilaç ve farmasötik ürünler öğretim-egitim, ekonomik, ticari ve mali yöntemler, tedavi yöntemleri, bitki yetiştirme ve hayvan ıslahı yöntemleri gibi patent korunması dışındadır. Yeni taslakta koruma dışında bırakılanlar arasından ilaç çıkarılmıştır. Ama, taslakta bu değişiklik yapılırken, ilgili kuruluşların görüşlerine başvurma gereği de belirtilmiştir. SSBYB bu değişikliğe karşı görüşte olduğunu bildirmiştir. Fakat ısrarlar ve tereddütler, halâ devam etmektedir.

Türkiye, yeni ilaç keşfetme ve tedavi alanına yerleştirme organizasyonuna sahip değildir. Bilgi birikimi ve yeterli yatırım sermayesi mevcut olduğu halde, böyle bir organizasyon kurulabilmiş değildir. Kamu ve özel sektör buna hazırlıklı da görünmemektedir. Bu nedenle ilaçta patent bugün için ülkemize ilaç üretimi ve pazarlaması açısından bir yarar sağlamayacaktır. Hatta aksine, gelişmeye başlamış bulunan ve teknoloji transferi ile gerçekleştirilen ilaç hammaddesi üretiminin engellenmesi sonucunu getirecektir. Halbuki bugün ilaç hammaddesi üretimi ithalat yasaklanması ile teşvik edilen bir husustur.

Zaman zaman ortaya atılan teknoloji patenti kavramı ise, uygulandığında, ilaç etken maddesini üreten firma ürününü, önce kendi müstahzarı için kullanacak ve çok sonra aynı müstahzarı üreten diğer firmalara verecektir. Bu sakıncaların giderilmesi, aynı hammaddeyi birden fazla firmanın üretmesiyle mümkündür. Nitekim bu olay Türkiye'de, aynen yaşanmıştır. İlaçta tekelleşme, eczacının en çok kaçındığı konulardan biridir.

Patent uygulaması, ilaç hammadde fiyatını daha da arttıracaktır.

Türkiye'deki müstahzar üreticileri patentli ilaçları, tek bir firmadan satın almak zorunda kalacaklar, aynı ilaç etken maddesini üreten başka ülkelerden yararlanamayacaklar ve bunun sonucu olarak, hammadde fiyatları bir kat daha yükselecektir. Nitekim son defa Türkiye'de de üretilmek istenen patentli bir ilaç hammaddesinin teklif edilen fiyatının, halen başka ülkelerden sağlanabilen fiyatın 4 misli olduğu anlaşılmıştır.

İlaç fiyatlarının aşırı artması, hem hastayı, hem eczacıyı tedirgin eder. (İlaç fiyatları hakkında Ankara Eczacı Odası tarafından düzenlenen panelde, bu konuda, ayrıca tartışılacaktır.)

Patent uygulamasının, bir yönü de ilaçta yabancı sermaye akımının engellenmesidir. Patent verilmesi yabancı sermayenin bir ülkeye gitmesini teşvik etmez, aksine gereksiz kılar ve önlür. Gitmiş olanların orada kalma zorunluluğunu da ortadan kaldırır.

Bu ve benzeri hususlar dikkate alınarak konuyu enine boyuna tartışmak ve henüz kesin bir zorunlukta yokken, patent kanunundaki bu değişiklikte aceleci davranmamak daha uygun görülmektedir.

İlaçla ve Eczacılıkla ilgili 2 konu daha SSSYB'nın gündemdedir. OTC kavramı ve ilaçta jenerik isim uygulaması OTC kavramı reçeteli ve reçetesiz ilaçlara, bu güne göre daha gerçekçi, bir açıklama getirecek olmakla beraber ve düzenli veteriner ilaçlarda görüleni andırıcı bir uygulama ihtimali, eczacıları korkutmaktadır.

Veteriner ilaçların ruhsat işlemlerinin daha ciddi kurallara bağlanmasından sonra veteriner ilaç üreticileri, yan katkı maddeleri aralığından yararlanacak, pek çok ilacı bu kanaldan piyasaya sürmüşler ve antibiyotiklere bağışık patojen suşların alışıması gibi önemli risklerin ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Reçetesiz ilaçların, eczane dışında satılması kapısı aralanırsa, bu aralıktan nelerin geçebileceği ve risklerin hangi oranlara ulaşabileceği belirsizdir.

İlaçta, jenerik isim yani ilaçların etken madde isimleriyle yazılması uygulamasının genelleştirilmesi ise, eczacıların beklentileri içinde olan bir konudur.

Genelleştirilmesi dedim, çünkü bu husus, aslında, Türk Silahlı Kuvvetleri hastanelerinde, iç tüzük gereği, yıllardan beri uygulanmaktadır.

Bu uygulamaya, Hekim ve Eczacının, ilaçların etken maddelerini tanıma açısından, razı olmadıkları, jenerik isim uygulamasına karşı çıkarlarını ortaya attıkları bir husustur. Bu konuda her türlü hazırlık TEB bilgisayar merkezinde tamamlanmıştır. Konunun bir an evvel ilaç danışma kurulunda tartışılmasını ve uygulamaya geçilmesini bekliyoruz.

Geçen 14 Mayıs'tan bu yana, Eczacıların mesleki sosyal hayatında önemli gelişmeler olmuş, TEB ve Eczacı Odaları, binaları, lokalleri, büro imkanları ve tam gün çalışan elemanları ile daha iyi hizmet verir duruma erişmiş Eczacılar arasında kurulan yardımlaşma sandığı, tam anlamıyla işler hale gelmiş, eczane açma, zorunlu hal ve sosyal yardım kredileri geniş ölçüde dağıtılmaya devam edilmiştir. Ayrıca Eczacılıkta eğitim ve öğretime yardımcı olmak ve araştırmaları teşvik etmek amacıyla Türk Eczacıları Vakfı'nın kurulması aşamasına gelinmiştir.

Bu gelişmelere paralel olarak eczacılar, merkezde ve odalarda bir çok yaygın organına sahip olmuş, mesleki gelişmeyi kolaylaştıracak bilgi akımı sağlanmıştır.

Uluslararası temaslarda, KKTC Eczacıları Birliği'nin, Uluslararası Eczacılık Federasyonu'na üye olarak alınmasının ve 1990 Dünya Eczacılık Kongresi'nin Türkiye'de yapılmasının sağlanması, Türk Eczacısının övündüğü sonuçlardır.

14 Mayıs Eczacılık Günü'nün hepimize kutlu olmasını diliyorum.